

福祉用具購入の案内

1. 福祉用具購入の概要	1
2. 福祉用具購入費の支給申請の流れ	2
3. 支給対象の福祉用具について	3
4. 申請に必要な書類	5
5. 支給方法について	7

令和6年4月

男鹿市市民福祉部介護サービス課介護班

TEL:0185-24-9119

FAX:0185-32-3955

1. 福祉用具購入の概要

介護が必要な方が都道府県知事の指定を受けた指定特定福祉用具販売事業所から、入浴や排せつに用いる福祉用具を購入し、市が日常生活の自立を助けるために必要と認める場合、購入費用の7割～9割が「居宅介護福祉用具購入費」として支給されます。

対象者	要支援1・2、要介護1～5と認定された方
対象となる福祉用具	①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品 ③排泄予測支援機器 ④入浴補助用具 ⑤簡易浴槽 ⑥移動用リフトのつり具の部分
支給限度基準額	<u>同一年度（4月から翌年3月まで）で10万円</u> ※要介護から要支援への認定変更を受けた場合でも、同一年度の合計支給額は10万円の7割～9割を超えることはできません。

★同一種目についての複数回の支給の例外

福祉用具購入費支給は1種目1回に限られています。

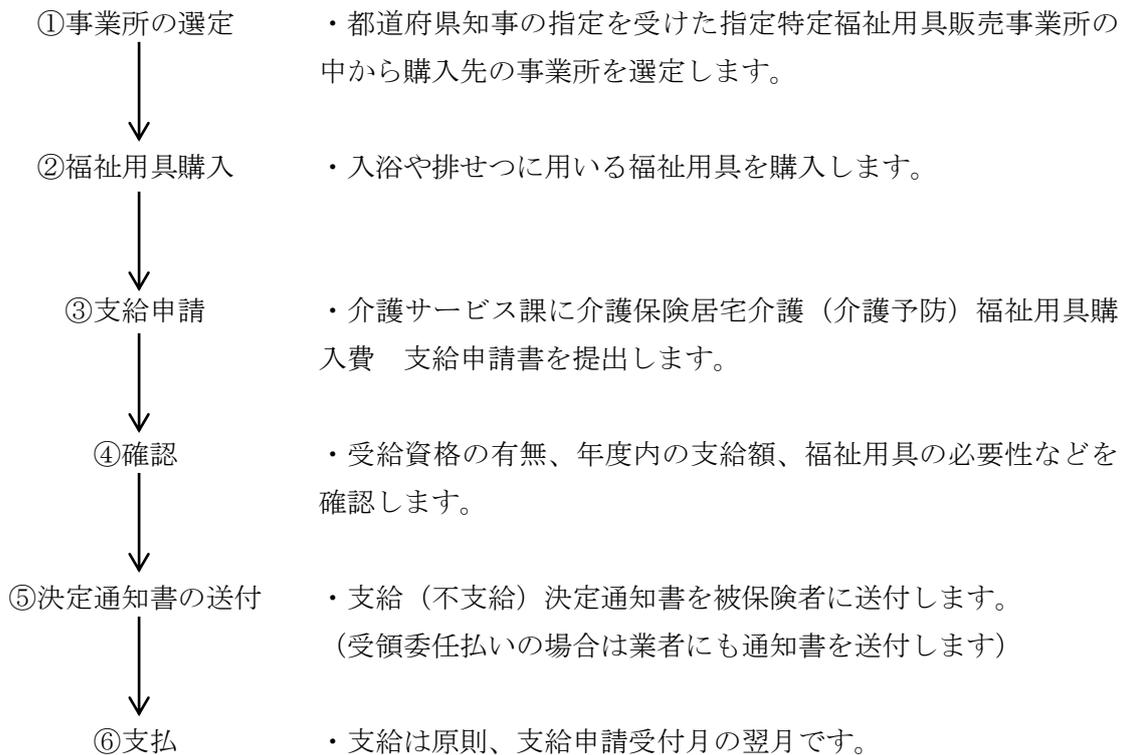
ただし、破損や介護の必要の程度が著しく高くなった等の特別の事情があるとき、市町村が必要と認める場合には同一種目について再び福祉用具購入費が支給されます。

同一種目の福祉用具の購入を希望する場合は、事前に介護サービス課に相談の上、特別の事情を記載した同一種目の福祉用具購入についての理由書（書式は任意）と現在使用している福祉用具の状態が確認できる写真を提出してください。

※特別の事情の例

- ・過去に浴槽手すりを購入したが、浴槽に固定するためのネジが壊れてしまい固定できなくなったため、新しい浴槽手すりを購入したい。
- ・背もたれのないシャワーベンチを購入したが、リウマチの症状進行のため座位保持が困難となったので背もたれつきのシャワーベンチを購入したい。

2. 福祉用具購入費の支給申請の流れ



3. 支給対象の福祉用具について

<p>①腰掛便座</p>	<p>次のいずれかに該当するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・電動式またはスプリング式で便座から立ち上がる際に補助する機能があるもの ・ポータブルトイレ（水洗機能を有するものを含む） <p>⇒室内で利用できるものに限り、設置に要する費用は給付の対象外です。</p>
<p>②自動排泄処理装置の交換可能部品</p>	<p>次のいずれにも該当するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レシーバー、チューブ、タンク等のうち、尿や便の経路となるもの ・要介護者またはその介護を行うものが容易に交換できるもの <p>※専用パッド、洗浄液等排泄の都度消費するものおよび専用パンツ、専用シート等の関連製品は除きます。</p>
<p>③排泄予測支援機器</p>	<p>利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅要介護者又は、その介護を行う者に自動で通知するもの（排尿の機会の予測が可能となることで、失禁を回避し、トイレで排尿することが見込める者）</p> <p>※専用ジェル等装置の都度、消費するもの及び専用シート等の関連製品は除きます。</p> <p>以下のいずれかの方法で医学的な所見の確認が必要。（添付必要）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護認定審査会における主治医の意見書 ・サービス担当者会議等における医師の所見 ・介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見 ・個別に取得した医師の診断書 等 <p>特定福祉用具販売事業者は以下の点について、利用希望者に事前に確認し販売すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用の目的を理解して、トイレでの自立した排尿を目指す意思があるか。 ・装着することが可能か。 ・居宅要介護者やその介助者等が通知を理解でき、トイレまでの移動や誘導が可能か。

	<p>※試用状況等の確認に際して、特定福祉用具販売事業所等が整理した別添の確認調書のような書類について、必要に応じて提出することとなる。また、申請書や特定福祉用具販売計画等に確認調書と同様の記載も必要となる。</p>
④入浴補助用具	<p>次のいずれかに該当するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴用椅子（座面の高さが概ね 35 cm以上のものまたはリクライニング機能を有するもの） ・浴槽用手すり（浴槽の縁を挟み込んで固定することができるもの） ・浴槽内椅子（浴槽内に置いて利用できるもの） ・入浴台（浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にできるもの） ・浴室内すのこ（浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図るもの） ・浴槽内すのこ（浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うもの） ・入浴用介助ベルト（身体に巻きつけて使用するもので、浴槽の出入り等を容易に介助できるもの）
⑤簡易浴槽	<p>空気式または折りたたみ式等で容易に移動できるもので、取水または排水のために工事を伴わないもの</p> <p>⇒硬質の素材であっても使用しないときに立て掛けること等により収納でき、居室において必要があれば入浴が可能なものも含まれます。</p>
⑥移動用リフトのつり具の部分	<p>身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なもの</p>

4. 貸与と販売の選択制の対象となる福祉用具について

令和6年4月より、要介護度に関係なく貸与が可能な福祉用具のうち、次の4つについては福祉用具専門相談員やケアマネージャーの提案をうけ、利用者の意思決定で購入を選択することも可能です。購入を選択した場合は、特定福祉用具販売の扱いとなります。

①スロープ	段差解消のためのものであって、取り付けに際し工事を伴わないもの
②歩行器	歩行車を除く
③単点杖	松葉杖を除く
④多点杖	—

5. 申請に必要な書類

①介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費 支給申請書	「福祉用具が必要な理由」欄には福祉用具の必要性について具体的に記入してください。 福祉用具を購入した本人の死亡後に支給申請を行う場合、申請者氏名は本人ではなく代理人（家族等）の氏名を記入してください。
②領収書	指定特定福祉用具販売事業所が発行した領収書です。 添付する領収書はコピーでも構いませんが、申請書類提出時に窓口に原本とコピーの両方を提示してください。 <u>※福祉用具を購入した本人の死亡後に代金の領収をされた場合は、支給対象となりませんのでご注意ください。</u>
③パンフレット等	購入した福祉用具の金額、概要が分かるカタログ資料やパンフレットを添付してください。
④請求書	「福祉用具の価格」は購入した福祉用具の金額、「利用者負担額」は負担割合に応じて「福祉用具の価格」の1割～3割、「支給額」は「福祉用具の価格」から「利用者負担額」を除いた金額（「福祉用具の価格」－「利用者負担額」＝「支給額」）を記載してください。 <u>※日付は記入しないでください。</u>

※排泄予測支援機器については、医学的な所見が分かる書類及び必要に応じて別添の確認調書の提出等が必要。

※各関係書類は男鹿市のホームページに掲載しています。

別添

排泄予測支援機器 確認調書

介護保険法による特定福祉用具の販売にあたり、下記の内容について、確認しました。

____年 ____月 ____日

事業所名
所在地
確認者名

記

【利用者情報】

氏 名 _____
 生年月日 _____年 ____月 ____日 年齢 ____歳
 同居家族 _____ トイレへの主な介助者 _____
 要介護区分 要介護・要支援 _____
 介護認定調査 項目2-5 排尿 (該当する項目に○をする)

1. 介助されていない 2. 見守り等 3. 一部介助 4. 全介助

【試用した排泄予測支援機器】

メーカー名： _____ 機種名： _____

【確認項目】

試用の有無 ※無の場合はその理由	有 ・ 無 (無の場合、以下に試用しなかった理由を記載)		
試用期間	____月 ____日 ~ ____月 ____日 (1日あたり ____時間装着)		
装着し、通知がされたか	可 ・ 否	通知後、トイレまでの誘導の時間	____分
試用結果 (※) (通知後にトイレで排泄できた回数/実際の通知回数)			
____月 ____日	____回/____回	____月 ____日	____回/____回
____月 ____日	____回/____回	____月 ____日	____回/____回
____月 ____日	____回/____回	____月 ____日	____回/____回
____月 ____日	____回/____回	____月 ____日	____回/____回

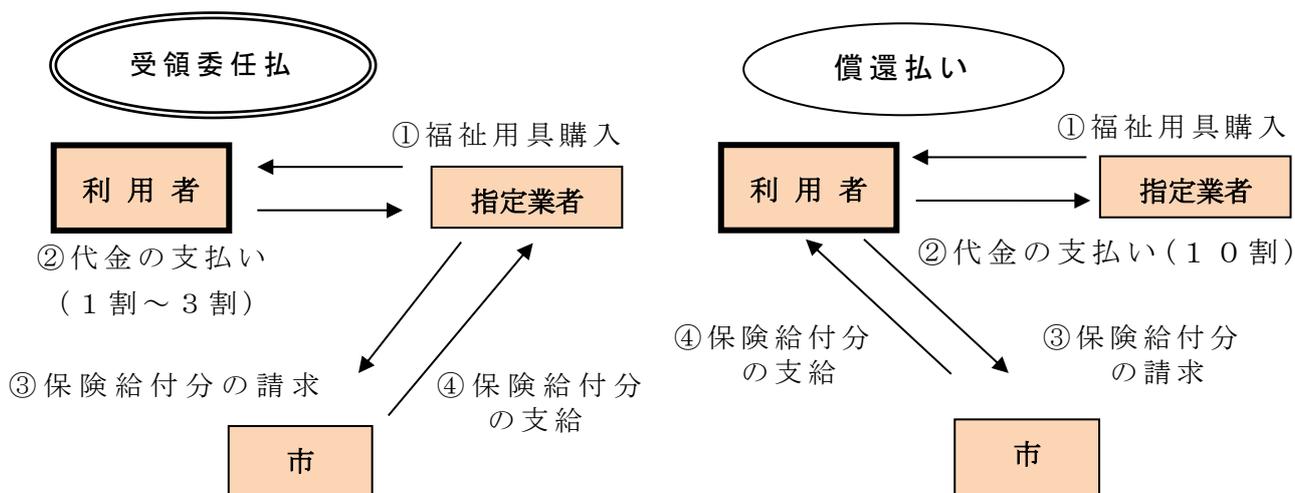
(※) 試用結果は、実際の試用期間に応じて記入してください。

6. 支給方法について

介護保険の福祉用具購入費の支給は、利用者がいったん費用の全額を支払い、その後、自己負担分を除く保険給付分の支払いを受ける「償還払い」を原則としていますが、平成21年4月より「受領委任払い」制度を開始しています。

「受領委任払い」では、利用者は費用額の1割～3割のみを指定特定福祉用具販売事業所に支払い、保険給付分は市から業者に支払います。

「受領委任払い」は、「受領委任払い」取扱い業者として、市に登録をした業者からの福祉用具購入のみが対象となります。受領委任払い取扱業者は市のホームページで確認することができます。



ご注意ください

●都道府県知事の指定を受けた指定特定福祉用具販売事業所から購入した場合にのみ介護保険給付の対象となります。

●認定有効期間内に購入した（代金を完済した）福祉用具が支給対象です。

下記の場合は支給申請をすることができませんので、認定結果の確定後に申請してください。

- 1.新規申請をしているとき
- 2.区分変更申請をしているとき
- 3.更新申請を行った後に既存の認定有効期間が経過したとき
- 4.居宅（被保険者の住所）にいないとき（病院入院中、施設入所中など）

●病院に入院中または施設に入所中の方は、原則として福祉用具購入費の支給は受けられませんが、退院や退所が決まっていて、在宅に戻ってから福祉用具が直ちに必要となる場合は、購入前に担当のケアマネージャーまたは介護サービス課介護班までご相談ください。